

Bravo Almonacid, Florencia

Condiciones de vida en la vejez en situación de pobreza: El caso de un barrio en la periferia del Gran La Plata

V Jornadas de Sociología de la UNLP

10, 11 y 12 de diciembre de 2008

Cita sugerida:

Bravo Almonacid, F. (2008). Condiciones de vida en la vejez en situación de pobreza: El caso de un barrio en la periferia del Gran La Plata. V Jornadas de Sociología de la UNLP, 10, 11 y 12 de diciembre de 2008, La Plata, Argentina. En Memoria Académica. Disponible en: http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.5909/ev.5909.pdf

Documento disponible para su consulta y descarga en **Memoria Académica**, repositorio institucional de la **Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación (FaHCE)** de la **Universidad Nacional de La Plata**. Gestionado por **Bibhuma**, biblioteca de la FaHCE.

Para más información consulte los sitios:

<http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar>

<http://www.bibhuma.fahce.unlp.edu.ar>



Esta obra está bajo licencia 2.5 de Creative Commons Argentina.
Atribución-No comercial-Sin obras derivadas 2.5

V Jornadas de Sociología de la UNLP
Mesa J4: Cuesta abajo. Desigualdad social, pobreza y exclusión social.

**“Condiciones de vida en la vejez en situación de pobreza: el caso de un barrio en la
periferia del Gran La Plata”**

Autor: Florencia Bravo Almonacid

Pertenencia Institucional: CIMECS/FAHCE-CIC

Dirección de correo electrónico: flor_almonacid@hotmail.com

Resumen:

El presente trabajo se enmarca en un estudio sobre las estrategias familiares de vida que desarrollan hogares con población adulta mayor de un barrio periférico del aglomerado Gran La Plata (provincia de Buenos Aires) llamado “Barrio del Puente”¹². Se utilizó para el diseño de la investigación el enfoque de las estrategias familiares de reproducción porque consideramos que pueda dar cuenta de la heterogeneidad y multidimensionalidad de la pobreza en la vejez. Esta perspectiva permite abordar el proceso de reproducción en hogares que albergan adultos mayores en todas sus dimensiones y complejidad, permitiendo mostrar cómo inciden los procesos macrosociales en las unidades domésticas durante esta etapa del ciclo vital. En este trabajo se desarrollan las primeras aproximaciones del análisis del trabajo de campo realizado.

Introducción:

¹ “Barrio del puente” es un nombre ficticio que se utilizó para preservar la identidad del barrio.

² Este trabajo forma parte de la línea de investigación que desarrollo como becaria de entrenamiento de la Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Buenos Aires, el mismo se inscribe en un proyecto de investigación más general sobre pobreza y políticas sociales dirigido por Amalia Eguía y Susana Ortale, radicado en el CIMECS y el Departamento de Sociología de la Facultad de Humanidades y Cs. de la Educación de la UNLP, que cuenta con el apoyo de subsidios del CONICET y del Programa de Incentivos a la Investigación del Ministerio de Educación de la Nación.

Entre los países latinoamericanos Argentina observa un pronunciado envejecimiento poblacional. Este fenómeno es resultado de la transición demográfica que consiste, principalmente, en el pasaje de altos niveles de fecundidad y mortalidad iniciales hasta bajos índices de ambos indicadores. Estos cambios en las tendencias demográficas conllevan cambios en las estructuras de población por el aumento de la participación absoluta y porcentual de las personas en edades más avanzadas en detrimento de los niños y los jóvenes, produciendo profundas modificaciones en las estructuras sociales, económicas y culturales de los países.

El envejecimiento, observado a nivel mundial, en América Latina tiene características específicas debido a la rapidez en la que se genera la transición demográfica³ y el contexto en el que se produce, caracterizado por una gran incidencia de la pobreza, una alta y creciente participación laboral en el mercado informal, una persistente y aguda inequidad social, y un escaso desarrollo institucional. Es por ello que, como señala la CEPAL (2000), la condición socioeconómica de los adultos mayores de América Latina está deteriorada por la falta de sistemas de seguridad social y de sistemas de salud adecuados ante esta creciente problemática.

El estudio de la pobreza en la vejez a través de las estrategias familiares de reproducción:

Consideramos que el estudio de la pobreza en la vejez debe realizarse desde una perspectiva que pueda dar cuenta de su heterogeneidad y multidimensionalidad, es por ello que se propone su análisis a través del enfoque de las estrategias de reproducción. Esta perspectiva permite abordar el proceso de reproducción en hogares que albergan adultos mayores en todas sus dimensiones y complejidad, permitiendo mostrar cómo inciden los procesos macrosociales en las unidades domésticas durante la vejez.

A partir de este enfoque se busca mostrar cuáles son las condiciones concretas de vida, con qué recursos cuentan los hogares, cómo los articulan, los significados que asume la pobreza en distintos aspectos de la vida cotidiana y su percepción por parte de los sujetos, cuestiones no aprehensibles en las estadísticas (Eguía y Ortale, 2007).

Las estrategias de reproducción, siguiendo la perspectiva de Eguía (2004), son entendidas como la trama de prácticas y representaciones puestas en juego por las unidades domésticas para lograr su reproducción. Este abordaje comprende:

³ Se estima que el nivel de envejecimiento alcanzado en Europa en dos siglos, América Latina lo alcanzará sólo en cincuenta años (Ham Chande, 1998).

- las estrategias laborales: mecanismos y comportamientos desarrollados por los miembros de las mismas con el fin de obtener ingresos monetarios para la reproducción, mediante la inserción formal o informal en el mercado de trabajo, y la obtención de ingreso por jubilación o pensión ordinaria.
- la participación en programas sociales, que implican la recepción de valores de uso, servicios gratuitos y /o de subsidios monetarios;
- las opciones autogeneradas por las unidades domésticas: autoabastecimiento, el establecimiento de redes informales de ayuda entre parientes, amigos y/o vecinos, el trabajo doméstico;
- las estrategias vinculadas con el proceso de salud/enfermedad/atención.

Dentro del estudio de las estrategias de reproducción en la vejez en situación de pobreza se focalizará especialmente en las principales prácticas que desarrollan los ancianos para su reproducción y su percepción de las mismas. Consideramos que en el conjunto de las estrategias de los hogares de adultos mayores, las redes informales de ayuda juegan un lugar importante para su reproducción, porque contribuyen al bienestar material y en especial al bienestar físico y emocional en la vejez, es por ello que se busca analizar las redes informales de ayuda que establecen, su valoración y la importancia de éstas en su calidad de vida⁴.

Redes informales de ayuda y vejez:

Las redes informales de ayuda son un mecanismo importante que contribuye a la reproducción familiar. Como sostienen Eguía, Ortale, Aimetta y Alzugaray (2004) las redes relacionan a un grupo de personas que se prestan de manera gratuita bienes y servicios sobre la base de la confianza, solidaridad y la reciprocidad. Coincidimos con Ramos (1984) quien plantea que los intercambios informales se caracterizan por ser no equivalentes y por realizarse, la mayoría de las veces, en momentos no simultáneos.

Según Guzmán, Huenchuan y Montes de Oca (2003) las redes de ayuda se categorizan en:

- apoyos monetarios y no monetarios: dinero en efectivo de forma regular y comidas, ropa, etc;

⁴ En este trabajo se alude la definición de calidad de vida planteado por Glatzer y Zapf (1984, citado en Palomba 2003: 255, 256) quienes consideran que este concepto constituye un término multidimensional del bienestar que significa que las condiciones de vida “objetivas” son satisfactorias y que se tiene un alto grado de bienestar “subjetivo”; incluye, además de la satisfacción individual...”.

- apoyos instrumentales: como el transporte, la ayuda en el trabajo doméstico, el cuidado y el acompañamiento;
- apoyos emocionales: expresados por la vía del cariño, la confianza, la empatía, los sentimientos asociados a la familia, etc;
- apoyos cognitivos: intercambio de experiencias, información (significado), consejos etc.

Consideramos relevante el estudio de las redes informales en la vejez porque en esta etapa del ciclo de vida se experimenta con mayor probabilidad la pérdida de la pareja y los amigos, y el reordenamiento de la unidad doméstica. En este sentido, Guzmán, Huenchuan y Montes de Oca (2003) señalan que las redes informales de ayuda que se establecen principalmente entre familiares, vecinos, contribuyen al bienestar material, físico y emocional y evitan así el deterioro real o imaginado que podría generarse cuando se producen dificultades, crisis o conflictos que afectan al sujeto; estas circunstancias pueden producir dependencia afectiva y económica. Como afirman los autores, “en muchos países la escasez en los servicios de salud, el poco acceso a los planes de pensión, la exclusión del mercado laboral formal advierten la existencia de un segmento de la población envejecida que no tiene acceso a mecanismos institucionales para satisfacer sus necesidades y que “aparentemente” depende de su familia en la sobrevivencia cotidiana pero también de otras expresiones de las redes sociales de apoyo para mantener vínculos afectivos, conservar información estratégica en la cotidianidad, etc., y en conjunto preservar cierta calidad de vida” (Guzmán, Huenchuan y Montes de Oca: 2003:1).

En síntesis, consideramos que las redes informales de ayuda juegan un papel importante en la reproducción social en la vejez porque no solamente contribuyen al mejoramiento de las condiciones de vida mediante el intercambio de bienes y servicios, sino también porque pueden cumplir un papel destacado en la calidad de vida en los adultos mayores mediante el sustento cognitivo y emocional.

El estudio de caso:

El trabajo de campo se realizó a partir de un abordaje cualitativo, mediante observaciones y entrevistas. La principal técnica de investigación utilizada fue la entrevista en profundidad, semi estructurada, a adultos mayores de 60 años⁵. Se indagó principalmente sobre composición del hogar, educación, actividad laboral, alimentación, salud, apoyos formales e

⁵ Se adopta el criterio utilizado por la Asamblea Mundial sobre el envejecimiento convocada por las Naciones Unidas en Viena en 1982 donde se define tercera edad a partir de los 60 años o más de edad.

informales y redes de ayuda. Se analizaron diez entrevistas de forma conjunta con las notas de campo.

Características generales del barrio

El trabajo de campo se desarrolló en “Barrio del puente” ubicado en la periferia de la Ciudad de La Plata, provincia de Buenos Aires. El barrio cuenta con alrededor de 30 manzanas, todas ubicadas sobre terrenos fiscales.

Las viviendas están construidas en su mayoría de chapa, madera y cartón, con piso de tierra o cemento y no cuentan con servicio sanitario. Sumado a ello, las conexiones de electricidad y agua de red de las viviendas son precarias y carecen de servicio de gas. Otro dato de importancia es la gran acumulación de basura a lo largo de una de las calles.

La población del barrio mayoritariamente proviene del interior del país, de países limítrofes y de otros sectores de la ciudad.

El Barrio cuenta con diez comedores comunitarios pertenecientes a distintas agrupaciones y organizaciones sociales. Existe una alta participación en programas sociales.

Los perfiles ocupacionales de la amplia mayoría de los vecinos son transitorios y precarizados: trabajadores cuentapropistas en construcción, servicio doméstico, lavaderos de autos, trabajadores del carro (recolectando cartón, botellas y/o metales).⁶

Los hogares entrevistados

En los hogares entrevistados residían adultos mayores de entre 63 y 87 años. Los hogares son principalmente unipersonales (60%), y en menor medida hogares nucleares sin hijos (20%) y hogares extensos con otros familiares, donde convivían abuela-nieto (20%).^{7 8}

En cuanto al estado civil sólo un 20% de los entrevistados tienen pareja, siendo viudos en su mayoría (40%), solteros (30%) y separados (10%).

⁶ Este diagnóstico fue elaborado a partir del informe del Centro de Orientación Familiar (COF) “Situaciones de vulnerabilidad de derechos “Barrio del Puente” en 2007 e información brindada por referentes barriales durante el trabajo de campo realizado en 2007 y 2008.

⁷ Es necesario señalar que las entrevistas que se intentaron realizar a adultos mayores que residían en hogares extensos con un núcleo no se pudieron realizar por el estado de salud de los potenciales entrevistados durante el trabajo de campo. Se considera que puede ocasionar un sesgo en la información recolectada.

⁸ La clasificación de hogares fue utilizada a partir de la conceptualización de Butti (2003).

La educación alcanzada nos muestra que hay una gran proporción de no escolarización (40%) y primaria incompleta (50%), y en menor proporción de estudios secundarios incompletos (10%).

Las estrategias familiares de reproducción

- Las estrategias laborales:

En más de la mitad de los hogares los adultos mayores entrevistados obtenían ingresos a partir de la inserción en el mercado laboral. Esta inserción se produce de forma precaria porque prevalecen la inestabilidad o discontinuidad de las trayectorias laborales o profesionales, ingresos insuficientes y no está asegurada la protección social (Palomino, 2007, en Aimetta, 2007). Los trabajos o “changas” son principalmente trabajadores de carro y trabajos en jardinería: limpiar terrenos, cortar pasto etc. Es importante destacar dos cuestiones que surgen a partir del análisis de los datos obtenidos:

- En todos los casos son los adultos mayores hombres los que realizan las actividades.

- En estos hogares no percibían ni jubilación ni pensión ordinaria.

De los hogares entrevistados, a pesar de la etapa del ciclo de vida familiar en la que se encuentran, sólo tres contaban con ingresos por jubilación o pensión ordinaria. Es importante destacar que la jubilación a la que accedieron en estos hogares es por moratoria⁹ por la cual perciben ingresos significativamente menores a los ingresos de la jubilación mínima, colocándose muy por debajo del salario mínimo establecido. Esto se refleja en la siguiente entrevista seleccionada a modo de ejemplo:

“...a mi no me alcanza, aparte las cosas suben y suben y mientras hacen el aumento para uno las cosas ya están mas arriba que, no alcanza (...) y si, como soy yo y el nomás pero igual yo digo no me alcanza porque tengo que esperar hasta que me paguen, porque yo cobro mensual, así que tengo que estirarme como, digamos como elástico (risas) si, tiene que durar sino...” (Entrevista n° 4 64 años, pensionada)

⁹ La jubilación por moratoria, establecida en la ley 24.476, permite a las mujeres mayores de 60 años y a los hombres mayores de 65 poder acceder a la jubilación sin haber completado o sin haber realizado los aportes jubilatorios correspondientes. En este tipo de jubilación se la descuentan de sus haberes los aportes no realizados, es por ello que los ingresos son significativamente menores que otro tipo de jubilación, percibiendo alrededor de 470 y 600 pesos mensuales dependiendo de la edad del jubilado.

Por otro lado, en un 40% de hogares se estaban realizando los trámites para la jubilación por moratoria. En la mayoría de los casos se presentaban situaciones de mucha angustia por el desconocimiento del estado de los trámites y la falta de información por parte de los gestores:

“... esta tramitando su jubilación, le esta tardando mucho y esta preocupado, cuando me contaba se quedaba sin voz y se le caían lágrimas. Me contó que los abogados sólo le dicen que “todavía falta”, a pesar que ya hace dos años que la está tramitando...” (nota de campo, entrevistado n° 9, 74 años)

En cuanto a las trayectorias laborales, la gran mayoría de los integrantes de los hogares realizaron actividades de baja calificación, poca remuneración, sin protección social ni estabilidad laboral, es por ello que consideramos que los integrantes de los hogares entrevistados han tenido una inserción precarizada en el mercado laboral:

“...Yo laburé en la feria, laburé en el mercado, laburé en un inmobiliario, lustrando zapatos, todo, todo (...) limpiaba los micros, barria por 10 centavos (...) me iba a la estación a abrir puertas de taxis y a vender diarios...” (Entrevista n° 7, 65 años)

Participación en programas sociales:

En un 70% de los hogares entrevistados participaban de algún programa social estatal mediante subsidios económicos y/o programas alimentarios.

De la totalidad de hogares un 50% percibe algún subsidio económico a través de pensiones no contributivas a mayores de 70 años¹⁰ y, en menor medida, pensiones no contributivas por discapacidad y programas de empleo.

El otro 50 % no perciben este subsidio por tener una jubilación o pensión ordinaria o por no contar con documentos de identidad.

En cuanto a los programas alimentarios, el 60% de los hogares concurren a los comedores comunitarios del barrio, y en menor medida, perciben alimentos secos y frescos por parte de algún programa estatal:

E: ¿y recibe caja de alimentos?

I: si a veces, algunas veces, no no no no seguido, por ahí de la manzanera viste, voy a buscar la leche, dos días por semana te dan...

¹⁰ Por esta pensión se perciben \$120 bimensuales y no provee ninguna cobertura en salud.

E: ¿y ahí se la dan regularmente?

I: sí, si a veces te dan harina, a veces te dan fideos, aceite (Entrevista n° 2, 68 años)

Las opciones autogeneradas:

Las redes informales de ayuda son un mecanismo importante para la reproducción social, es por ello que este aspecto fue indagado en profundidad en las entrevistas. En un muy alto porcentaje de hogares se registraron el establecimiento de redes, principalmente entre las familias, mediante alimentos, dinero, la compra de medicamentos, el acompañamiento en situación de enfermedad y la ayuda en la realización de diversos trámites.

Las redes informales monetarias y no monetarias se registraron en la mayoría de las entrevistas y se establecían entre familiares y vecinos. Entre parientes la ayuda percibida consistía principalmente en alimentos y dinero, y en medicamentos y/o pago de estudios médicos:

“... yo si no fuera por mis hijos, por el claudio... el es... todo lo que cobra... lo deja que yo lo vea... si necesito comprar algo...si necesito le pido, pero lo otros casi no... para que voy a mentir digo la verdad...” (Entrevista n° 10, 64 años)

“...Antes, (trabajaba) pero después ya tuve una operación, me operaron y ya no trabajé mas. Me ayudan mis hijos, y así (...) ya me hicieron la densimetría que yo pagué hace mucho, bah me pagó mi hijo...” (Entrevista n° 1, 66 años)

Es importante destacar que en la mitad de los casos analizados los testimonios reflejaban sentimientos de tristeza respecto a la necesidad de recibir ayuda por parte de sus hijos:

“... doy gracias de mis hijos, de todos, doy gracias. Del menor que me están cuidando Raúl y claudia, ellos me están cuidando, quizás a veces no alcanza la plata, y bueno, que se le va a hacer, sino ellos por cuidarme a mi ni siguieran hacen sus vidas, eso me da pena a veces, me da pena lo que no hacen sus vidas ellos...” (Entrevista n° 10, 64 años)

Las redes basadas en intercambios monetarios y no monetarios se registraron, aunque en menor proporción, entre vecinos. Estos consistían en alimentos y el préstamo de herramientas y otros utensilios:

“... me dan... fruta, de la bonita, que esta buena, manzana naranja, banana, “tomá petiso” hasta los cartones me dan (...) hay 4 o 5 verdulerías que yo consigo y yo les manguero

E: Y todas son... ¿todas las conoce?

I: Son gente que yo conozco, son bolitas que yo, hay dos o tres que son familiares,

E: ¿Y por qué se los dan?

I: Yo les saco toda la basura, le limpio, entro con respeto (...)

E: ¿Y que era la papa que te daban en la verdulería vos ibas y la repartías?

I: Si, yo le decía a alguno “che querés papa” “si” “toma”, que pasaba, ellos después me daban unos cigarrillos. Yo más por los chicos, porque se lo que es el hambre...”

(Entrevista n° 7, 65 años)

E: ¿y son así de prestarse cosas, de ayudarse con los vecinos?

I: si, si acá con cuello (nota: cuello es un vecino) siempre, acá si preciso alguna herramienta, alguna sartén para hacerme unos bifés, porque el mío de tanto hacer fuego para calentar se agujereó, (risas) si, que plato. (Entrevista n° 9, 74 años)

Se registraron también redes mediante apoyos instrumentales, principalmente el cuidado y acompañamiento en momentos de enfermedad. Esta fue la red que más se detectó en el análisis y las principales ayudas eran brindadas mediante el acompañamiento y cuidado en situaciones de enfermedad, las visitas periódicas y la realización de trámites diversos, y en menor medida la ayuda en las reparaciones de la vivienda:

“...La entrevista se realizó en la casa del hijo de la entrevistada, debido a que ella estaba allí recuperándose de una operación desde hacía ya unos meses. Ellos viven en la otra cuadra de la casa de su hijo...” (nota de campo, entrevistada n° 3, 86 años)

“...Si yo le digo mañana vamos para el hospital, si abuela si, vamos en colectivo si no tenemos plata, ella paga por ella, si, me quiere igual que fuera mi hija, que suerte (...) cuando el abuelo amanece enfermo, “vamos vamos” deja todo lo que va a hacer y lo lleva, si, así es...” (Entrevista n° 6, 87 años)

Es importante señalar que este tipo de redes se registraron sólo entre familiares, no presentándose entre vecinos y/o amigos. En cuanto a la ayuda proporcionada por estos hogares, nos encontramos en una minoría de los casos con ayuda en el cuidado de nietos y en el trabajo doméstico, proporcionada únicamente por las integrantes mujeres de los hogares.

Por otra parte las redes emocionales expresadas se encontraron muy ligadas al establecimiento de redes del tipo anterior. Los sentimientos de cariño y confianza se asociaron a los integrantes de las familias. Consideramos importante destacar que en la mayoría de los casos cuando se consultó por la relación establecida con los vecinos surgieron especialmente sentimientos de desconfianza, indistintamente del establecimiento o no de redes de intercambio monetarias y no monetarias:

E: ¿y ese tipo de cosas usted presta en el barrio?

I: al que viene a pedir yo le presto pero no te lo devuelven nunca... la gente no devuelve y después te haces enemigo... acá es muy jodida la gente no es como el campo... en el campo sí, me prestas tal cosa "sí", "terminé el trabajo", "aquí tenes, gracias". Acá no, después "no, lo tengo en otro lado" otros te lo niegan... (Entrevista n° 5, 68 años)

E: ¿Y cómo se llevan con la gente del barrio? ¿Tiene relación?

I: Alguna gente de acá los vecinos será porque uno es provinciano no sé es como si nos discriminan, pero yo no sé porque hacen así porque si uno es de carne y hueso como todos... (Entrevista n° 4, 64 años)

Las redes cognitivas se registraron de forma minoritaria. Se establecían entre familiares, a través de consejos para la resolución de diversas problemáticas.

Por último, sólo se registró en uno de los casos las prácticas de autoabastecimiento, como posesión de huerta y animales para el consumo.

Las estrategias vinculadas con el proceso de salud/enfermedad/atención:

La totalidad de los casos analizados se manifestó algún problema de salud. Es importante señalar que en el 70% de los hogares entrevistados no contaban con ninguna cobertura de salud, los hogares restantes contaban con PAMI (20%) y PROFE¹¹ (10%).

En cuanto al acceso y utilización de prestaciones de salud la mayoría utilizaba el hospital público y sólo una minoría, que cuenta con cobertura de salud, recurría a clínicas privadas.

Un 80% de los casos manifestó tener que tomar medicamentos, de los cuales la mayoría los obtiene de manera gratuita en hospitales y a través de la compra por parte de sus parientes, y

¹¹ PROFE-Salud es una cobertura médica provista por el gobierno nacional para los destinatarios de pensiones no contributivas.

en menor medida por el establecimiento de redes informales de ayuda entre vecinos y por el uso de la obra social:

I: Siempre voy al hospital San Juan de Dios, ahí me están haciendo los controles, tengo que ir cada diez a buscar a... así cuando me está molestando ya me tengo que ir nomás porque no veía con esta vista no veía nada, se me estaba metiendo la pestaña para adentro

E: Igual ahora está mucho mejor

R: Sí, pero ahora como me estoy haciendo los controles sí que me dan gotas, antibióticos, todo eso.

F: ¿Todo gratis?

R: Sí, nada más que tengo que tener para el micro. (Entrevista n° 4, 64 años)

Consideramos importante destacar que en muchos de los casos la medicación es interrumpida debido a la imposibilidad de obtenerla de forma regular mediante las formas anteriormente mencionadas:

E: ¿Y los remedios te los dan de forma gratuita? ¿En el hospital o...?

I: Cuando tengo reumatólogo cuando hay sí, me los da. Tengo que tomar una pastilla, una vez por semana que es para la osteoporosis y después el calcio que tengo que tomar. Ahora me dieron calcio para la ginecóloga me están haciendo, ahora tenía que hacer un estudio la densitometría ¿viste?, pero yo pago \$250 que te cobran la clínica y me quedo sin nada. Un mes entero no me alcanza para pagar un estudio de esos. Me dijeron que por ahí por la asistente me lo podían hacer pero todavía no la habían pasado, no sé, hasta cuando esperaré. (Entrevista n° 1, 66 años)

“... Ester me comentó que había estado muy mal de salud, a los días cuando pasé a visitarlo me contó que había tomado unos medicamentos que le dio el hijo pero ya hacía varios días que se le habían acabado y que no tenía “ni un peso” para poder comprarlos. Estaba esperando que el hijo uno de estos días lo vaya a visitar...” (nota de campo, entrevistado n° 7, 65 años)

“...Tiene un clavo en la pierna que le genera mucho dolor, cuando volvió del la internación le suministraron medicamentos, que le duraron unos meses. En ese tiempo el no tomó alcohol (...) pero cuando se le acabaron los remedios empezó de vuelta a tomar alcohol porque es lo único a lo que el tiene acceso que le calma el dolor en la pierna “es mi medicina” le comenta a Ester...” (nota de campo, entrevistado n° 8, 67 años)

Consideraciones finales

A partir de los datos expuestos consideramos que dada la etapa del ciclo vital en la cual se encuentran los hogares, las dificultades para acceder a una jubilación ordinaria y la inserción de forma precarizada en el mercado laboral conlleva a que estos hogares utilicen otros mecanismos tendientes a su reproducción cotidiana. En este análisis visualizamos un uso intensivo de las opciones autogeneradas y diversos programas sociales.

Consideramos importante destacar, como señala Cariola (1992), que más allá de los diversos mecanismos puestos en práctica las estrategias de sobrevivencia que despliegan los sectores populares urbanos, sólo logan objetivos parciales en su reproducción material, biológica y social, expresados como carencias en la satisfacción de sus necesidades básicas. En este análisis se pone de manifiesto que estos hogares no logran niveles adecuados de reproducción, principalmente en la satisfacción de necesidades alimentarias y el acceso a los servicios de salud.

Por otra parte, a partir del este análisis se pone de manifiesto que las redes de ayuda emocionales e instrumentales cumplen un papel destacado en la reproducción familiar en esta etapa del ciclo de vida de los hogares, principalmente por las problemáticas ligadas al deterioro físico de sus integrantes. Estas redes cumplen un papel importante tanto en el bienestar físico y emocional en los adultos mayores, principalmente las establecidas entre parientes, proporcionando un sustento para la situación de pobreza en que se encuentran.

Bibliografía

- Aimetta, Corina. 2007. *Precariedad laboral en la pobreza: estudio comparativo de dos actividades laborales en un barrio pobre del Gran La Plata (Buenos Aires, Argentina)*. Valdivia: VI Congreso Chileno de Antropología: “Antropología aquí: Miradas desde el Sur”, 13 -17 noviembre 2007.
- Bury, Mike. 1996. “Envejecimiento, género y teoría sociológica”. En: Arber, Sara y Jay Ginn (coord.) *Relación entre género y envejecimiento. Enfoque sociológico*. Madrid: Nancea. Pp 35-54
- Butti, Federico. 2003. “La organización de los hogares desde la perspectiva del mercado laboral”. En: Pérez Rubio y otros. *Rupturas y permanencias en los roles de género: cuando las mujeres trabajan*. Argentina: CES, Centro de Estudios Sociales y UNNE, Universidad Nacional del Nordeste.

Cariola, Cecilia (coor). 1992. *Sobrevivir en la pobreza: el fin de una ilusión*. Venezuela: CENDES. Editorial Nueva Sociedad.

CELADE. 2002. “Los adultos mayores en América Latina y el Caribe. Datos e indicadores” En: *Boletín informativo. Edición Especial con ocasión de la II Asamblea Mundial de Naciones Unidas sobre el Envejecimiento, Madrid*. Santiago de Chile: CELADE.

CEPAL. 2002. *Vulnerabilidad sociodemográfica: viejos y nuevos riesgos para las comunidades, hogares y personas*. Santiago de Chile: CEPAL (Consultado el 5 de abril de 2008)

www.eclac.cl/publicaciones/SecretariaEjecutiva/6/LCG/2170SES2916/DGE2170-SES29-16.pdf

Eguía, Amalia. 2004. “Pobreza y reproducción familiar: propuesta de enfoque para su estudio” En: *Cuaderno CRH*. Bahía: Universidad Federal de Bahía. Pp 17- 40.

Eguía, Amalia y Susana Ortale. 2004. “Reproducción social y pobreza urbana” En: *Revista de estudios sociales*, 2. Buenos Aires: Departamento de Sociología de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad Nacional de La Plata. Pp:

-(coors.) 2007. “Introducción” En *Los Significados de la pobreza*. Buenos Aires: Editorial Biblos.

Eguía, Amalia, Susana Ortale, Corina Aimetta y Lucas Alzugaray. 2004. “El papel de las redes sociales en la reproducción familiar: Estudios de casos en los sectores pobres del Gran La Plata” En *Actas del VII Congreso Argentino de Antropología Social*, editadas en CD. Villa Giardino: Facultad de Filosofía y Humanidades de la Universidad Nacional de Córdoba, Museo de Antropología.

Guzmán, José Miguel, Sandra Huenchuan y Verónica Montes de Oca. 2003. “Redes de apoyo social de las personas mayores. Marco conceptual” *Ponencia presentada en el 51º ICA, Santiago de Chile*.

Ham Chande, Roberto. 1994. “Consideraciones surgidas ante el proceso de envejecimiento demográfico”. En: *Papeles de Población*, julio-octubre, número 005. Toluca: Universidad Autónoma del Estado de México. Pp: 48-51

- 1998. “Implicaciones del envejecimiento en la planeación del bienestar”. En: *Papeles de Población*. junio-septiembre, número 017. Toluca: Universidad Autónoma del Estado de México. Pp: 31-38

Huenchuan Navarro, Sandra. 2004. “Políticas sobre vejez en América Latina: elementos para su análisis y tendencias generales” En: *Notas de Población* nº 78. CEPAL/CELADE

Huenchuan, Sandra y José Miguel Guzmán. 2007. "Seguridad económica y pobreza en la vejez: tensiones, expresiones y desafíos para el diseño de políticas" En: *Notas de Población* n° 83 CEPAL/CELADE. Pp 99-125

Montes de Oca, Verónica. 2001. *Apoyos sociales, arreglos residenciales y bienestar de la población con 60 años y más en México*. México: Instituto de Investigaciones sociales, Universidad Autónoma de México.

Neiman, Guillermo y Germán Quaranta. 2006. "Los estudios de caso en la investigación sociológica". En: Vasilachis de Gialdino, I. (coord.) *Estrategias de investigación cualitativa*. 213-237. Barcelona: Gedisa.

Oddone, María Julieta. 2006. "La diversidad en el envejecimiento. Una cuestión de género". *Foro Internacional sobre el nexo entre Ciencias Sociales y Políticas*. Córdoba: UNESCO, Universidad Nacional de Córdoba.

- 2001. "Caracterización psicosocial de la vejez" En: *Informe sobre tercera edad en Argentina*. Buenos Aires: Secretaría de Acción social y tercera edad. Pp. 281-315

- 2001. "Ancianidad y pobreza. Un estudio en la Capital y el Conurbano". En: *Revista Encrucijadas* n° 3. Buenos Aires: Editorial Universidad de Buenos Aires. Pp. 42-49.

- 1991. "Los ancianos en la sociedad" En: *Dimensiones de la vejez en la sociedad argentina*. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina. Pp. 45-60

Palomba, Rossella. 2003. "Recomendaciones para realizar investigaciones sobre redes de apoyo y calidad de vida: agenda de investigación y métodos e instrumentos para estudios cualitativos y cuantitativos". En: *Notas de población*, V30 N° 77. CEPAL. Pp. 251- 261.